



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB.RR Nº 39/2017

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando Resolução CIT nº 13, de 23 de fevereiro de 2017, que trata Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS;

Considerando a Portaria nº 788, de 15 março de 2017, que Regulamenta a aplicação das emendas e propostas voluntárias que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6o, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências;

Considerando Portaria Interministerial nº 222, de 13 de julho de 2017, que estabelece praza para cadastro de propostas para investimento até 18 de agosto de 2017;

Considerando consenso entre Secretaria de Estado da Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS/RR.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Projeto Técnico para aquisição de Transporte Sanitário Eletivo, por meio de cadastro no Sistema de Gerenciamento de Objetos e Proposta do Fundo Nacional de Saúde para o Município de Uiramutã, anexo;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado-RR.

Boa Vista (RR), 9 de agosto de 2017.

PAULO BASTOS LINHARES
Secretário Adjunto de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima

QUERGINALDO TÓMAZ DE A. FILHO
Secretário de Saúde de Uiramutã
Presidente do COSEMS/RR

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 3067 de 21/08/17



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB/RR 39/2017
ANEXO ÚNICO

PROJETO TÉCNICO DE IMPLANTAÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO

Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários pra realizar consultas, exames e procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS no município de Uiramutã-RR.

Art. 1º - Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar consultas, exames e procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS no município de Uiramutã-RR.

Art. 2º - Tendo em vista que o município de Uiramutã-RR tem um grande número de pacientes que fazem Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e periodicamente necessitam da realização de exames na cidade de Boa Vista, um veículo estimado ao Transporte Sanitário Eletivo será de fundamental importância para atender à demanda já existente no município, 95 pacientes e acompanhantes, que necessitam de TFD com doenças crônicas.

Art. 3º - As especificações do Transporte Sanitário Eletivo no município de Uiramutã-RR são as seguintes:

- ✓ A Região de Saúde adotada como base territorial do serviço de Transporte Sanitário Eletivo será a região da Unidade Saúde da Família Uiramutã José Julio que é referência para a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- ✓ O veículo a ser adquirido é Veículo de Transporte Sanitário Eletivo (10 a 17 pessoas) – R\$ 190.000,00

Característica Física	Especificações
CAPACIDADE TOTAL/ACESSO CADEIRANTE/POTÊNCIA/DISTÂNCIA ENTRE EIXOS/TV COM KIT MULTIMÍDIA	10/DISPOSITIVOS DE POLTRONA MÓVEL/MIN. 100 CV/MIN. 3200MM/NÃO POSSUI
VEÍCULO 0 KM	SIM



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CONTRAN 316/09	SIM
COMBUSTÍVEL	DIESEL
CAMBIO	MANUAL
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA
TRAÇÃO	4 X 2

- ✓ A Van será adquirida através de Programa específico do Ministério da Saúde.
- ✓ Valor do Transporte Sanitário Eletivo - R\$ 190.000,00.
- ✓ Os pacientes serão referenciados para o município de Boa Vista-RR, com distância de 327 km, sendo 160 km do trajeto pavimentado e 167 km do trajeto piçarra.
- ✓ Os pacientes referenciados serão aqueles que tiverem consultas/exames marcado, que necessitem de procedimento eletivo em serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do processo regulatório estabelecido no âmbito municipal e pacientes que necessitem de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).
- ✓ O gerenciamento do Transporte Sanitário Eletivo será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã, devendo controlar os custos operacionais, custos fixos, custos variáveis, planos de manutenção, cálculos de assento/dia, recursos humanos, capacitações e sistema de monitoramento pra garantir o rastreamento e controle do fluxo do veículo.
- ✓ Será permitido o transporte de acompanhante para crianças até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos) conforme previsto na legislação pertinente, admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhante.

ESPECIFICAÇÕES

PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UIRAMUTÃ

ENDEREÇO: Rua Cici Mota, S/N, Centro, Uiramutã.

OBJETO: Uma Van 0 KM adaptado para transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante e dificuldade de locomoção, de acordo com a resolução CONTRAN 361/09, (Capacidade de 10 a 17 passageiros, já incluso 01 cadeirante mais motorista); ar-condicionado; sistema de TV visível para todos com kit multimídia; porta pacote; porta lado direito para embarque e desembarque com plataforma elevatória veicular; janelas com vidros móveis com guarnição; poltrona para motorista com deslocamento lateral; cinto de



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

segurança abdominal para todas as poltronas; tomada de ar no teto com saída de emergência acoplada; vidro vigia na traseira; iluminação interna; motor diesel com no mínimo de 150cv de potência e torque mínimo de 450Nm (kgf.m); injeção eletrônica; mínimo de 05 marchas a frente e 01 ré; direção hidráulica; tacógrafo original de fábrica; freio a are com ABS; suspensão dianteira e traseira com mola parabólica ou trapezonais e amortecedores telescópio; PBT mínimo de 7 toneladas; tanque com capacidade mínima de 90 litros.

RECURSO DE AQUISIÇÃO: Programa Especifico do Ministério da Saúde

NÚMERO DA PROPOSTA: 12409.570000/1170-08

VALOR DA PROPOSTA: R\$ 190.000,00

NECESSIDADES ATUAIS DO MUNICÍPIO: 95 pacientes/acompanhantes que realizam Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

LOCAL DE REFERENCIAMENTO: Município de Boa Vista-RR – com 327 km de distância.



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ
GABINETE DO PREFEITO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UIRAMUTÃ

PROJETO TÉCNICO DE IMPLANTAÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO

Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários pra realizar consultas, exames e procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS no município de Uiramutã-RR.

Art. 1º - Projeto Técnico de Implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar consultas, exames e procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS no município de Uiramutã-RR.

Art. 2º - Tendo em vista que o município de Uiramutã-RR tem um grande número de pacientes que fazem Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e periodicamente necessitam da realização de exames na cidade de Boa Vista, um veículo estimado ao Transporte Sanitário Eletivo será de fundamental importância para atender à demanda já existente no município, 95 pacientes e acompanhantes, que necessitam de TFD com doenças crônicas.

Art. 3º - As especificações do Transporte Sanitário Eletivo no município de Uiramutã-RR são as seguintes:

- a) A Região de Saúde adotada como base territorial do serviço de Transporte Sanitário Eletivo será a região da Unidade Saúde da Família Uiramutã José Julio que é referência para a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS).





ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ
GABINETE DO PREFEITO

- b) O veículo a ser adquirido é Veículo de Transporte Sanitário Eletivo (10 a 17 pessoas) – R\$ 190.000,00

Característica Física	Especificações
CAPACIDADE TOTAL/ACESSO CADEIRANTE/POTÊNCIA/DISTÂNCIA ENTRE EIXOS/TV COM KIT MULTIMÍDIA	10/DISPOSITIVOS DE POLTRONA MÓVEL/MIN. 100 CV/MIN. 3200MM/NÃO POSSUI
VEÍCULO 0 KM	SIM
RESOLUÇÃO CONTRAN 316/09	SIM
COMBUSTÍVEL	DIESEL
CAMBIO	MANUAL
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA
TRAÇÃO	4 X 2

- c) A Van será adquirida através de Programa específico do Ministério da Saúde.
- d) Valor do Transporte Sanitário Eletivo - R\$ 190.000,00.
- e) Os pacientes serão referenciados para o município de Boa Vista-RR, com distância de 327 km, sendo 160 km do trajeto pavimentado e 167 km do trajeto piçarra.
- f) Os pacientes referenciados serão aqueles que tiverem consultas/exames marcado, que necessitem de procedimento eletivo em serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do processo regulatório estabelecido no âmbito municipal e pacientes que necessitem de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).
- g) O gerenciamento do Transporte Sanitário Eletivo será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Uiramutã, devendo controlar os custos operacionais, custos fixos, custos variáveis, planos de manutenção, cálculos de assento/dia, recursos humanos, capacitações e sistema de monitoramento pra garantir o rastreamento e controle do fluxo do veículo.
- h) Será permitido o transporte de acompanhante para crianças até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos) conforme previsto na legislação pertinente, admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhante.

Prefeitura Municipal de Uiramutã

Rua: Cici Mota s/nº - Uiramutã, Centro/Representação: Av. Bandeirantes, 64, Pricumã – Boa Vista

Fone: 3625-8549 – CEP: 69.309-015

CGC: 01.612.681/0001-01





ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ
GABINETE DO PREFEITO

ESPECIFICAÇÕES

PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UIRAMUTÃ

ENDEREÇO: Rua Cici Mota, S/N, Centro, Uiramutã.

OBJETO: Uma Van 0 KM adaptado para transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante e dificuldade de locomoção, de acordo com a resolução CONTRAN 361/09, (Capacidade de 10 a 17 passageiros, já incluso 01 cadeirante mais motorista); ar-condicionado; sistema de TV visível para todos com kit multimídia; porta pacote; porta lado direito para embarque e desembarque com plataforma elevatória veicular; janelas com vidros móveis com guarnição; poltrona para motorista com deslocamento lateral; cinto de segurança abdominal para todas as poltronas; tomada de ar no teto com saída de emergência acoplada; vidro vigia na traseira; iluminação interna; motor diesel com no mínimo de 150cv de potência e torque mínimo de 450Nm (kgf.m); injeção eletrônica; mínimo de 05 marchas a frente e 01 ré; direção hidráulica; tacógrafo original de fábrica; freio a are com ABS; suspensão dianteira e traseira com mola parabólica ou trapezonais e amortecedores telescópio; PBT mínimo de 7 toneladas; tanque com capacidade mínima de 90 litros.

RECURSO DE AQUISIÇÃO: Programa Especifico do Ministério da Saúde

NÚMERO DA PROPOSTA: 12409.570000/1170-08

VALOR DA PROPOSTA: R\$ 190.000,00

NECESSIDADES ATUAIS DO MUNICÍPIO: 95 pacientes/acompanhantes que realizam Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

LOCAL DE REFERENCIAMENTO: Município de Boa Vista-RR – com 327 km de distância.


QUERGINALDO TOMAZ DE ARAÚJO FILHO
Secretário de Saúde do Município do Uiramutã

Prefeitura Municipal de Uiramutã

Rua: Cici Mota s/n° - Uiramutã, Centro/Representação: Av. Bandeirantes, 64, Pricumã – Boa Vista

Fone: 3625-8549 – CEP: 69.309-015

CGC: 01.612.681/0001-01



**MINISTÉRIO
DA SAÚDE****PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE
Nº. DA PROPOSTA: 12409.570000/1170-08****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 12.409.570/0001-19	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE UIRAMUTA		
Endereço Completo DA PONTE CENTRO	EA MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 69358000	UF RR	Município UIRAMUTA	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Programa/Ação

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

Nome:	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA UIRAMUTA JOSE JULIO		
Tipo Unidade:	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		
CNPJ:	01.612.681/0001-01	CNES:	5877946
Endereço:	RUA MUTUM - CENTRO, CEP:69358000		

OBJETO DA PROPOSTA

AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA UIRAMUTA JOSE JULIO	CNES:	5877946
INFORME A MOTIVAÇÃO DA AQUISIÇÃO SOLICITADA.			
ATENDIMENTO A PT ESPECIFICA DE MS			
INDICAR O PAPEL DO MUNICÍPIO NO PDR.			
SEDE DE MÓDULO			
INFORME A CAPACIDADE INSTALADA NO MUNICÍPIO, DISPONIBILIZADA PARA O SUS, REFERENTE AO ITEM SOLICITADO, CONSIDERANDO OS PARÂMETROS RECOMENDADOS NA PT GM/MS 1101, 12 DE JUNHO DE 2002, INCLUÍDO INFORMAÇÃO SOBRE OS MUNICÍPIOS ADSCRITOS.			
A AQUISIÇÃO DO EQUIPAMENTO (VEÍCULO SIMPLES AUTOMÓVEL) IRÁ PROPORCIONAR MELHORES CONDIÇÕES PARA QUE AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA POSSAM DESENVOLVER SEU TRABALHO DE MANEIRA QUE A COMUNIDADE TENHA MAIS CONFORTO QUANDO FOR NECESSÁRIO SER TRANSPORTADO PARA RECEBER TRATAMENTO ADEQUADO COM A SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS E DE FORMA BEM ORGANIZADA AS VISITAS DOMICILIARES. OFERTAMOS AINDA EM NOSSAS UNIDADES DE SAÚDE SERVIÇOS NA ÁREA DE PSICOLOGIA, FISIOTERAPIA, TRABALHO PREVENTIVO E CURATIVO. AS VISITAS SÃO FEITAS COM TODOS DA EQUIPE ONDE FAZEM REUNIÕES DE GRUPOS COM ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHERES, HOMENS, INDÍGENAS, IDOSOS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, TRABALHADORES RURAIS E URBANOS, ASSENTADOS E AINDA POPULAÇÃO ESTRANGEIRA. A AQUISIÇÃO DO VEÍCULO SE DÁ PELA NECESSIDADE DE INVESTIMENTO MUNICIPAL NA SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO QUE A AQUISIÇÃO COMO FORMA DE GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE. TAMBÉM SERÁ UM GRANDE ESTÍMULO NO PROCESSO DE FORTALECIMENTO DAS AÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.			
INFORME A POPULAÇÃO ASSISTIDA RESIDENTE E REFERENCIADA.			
9664, 9664			
INDICAR AS CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA ATUAL PARA INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE SOLICITADO.			
EM CONDIÇÕES DE RECEBER O EQUIPAMENTO E/OU MATERIAL PERMANENTE			
EXISTEM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO E EMISSÃO DE LAUDO?			
SIM			
INFORME A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, DEPOIS DO PRAZO DE GARANTIA.			
PESSOAL ESPECIALIZADO PRÓPRIO DA UNIDADE HOSPITALAR			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA: UNIDADE SAUDE DA FAMILIA UIRAMUTA JOSE JULIO			
Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Veículo de Transporte Sanitário (10 e 17 pessoas)	1	190.000,00	190.000,00
Característica Física	Especificação		
CAPACIDADE TOTAL/ACESSO CADEIRANTE/POTÊNCIA/DISTÂNCIA ENTRE EIXOS/TV COM KIT MULTIMÍDIA	10/DISPOSITIVO DE POLTRONA MOVEL/MIN. 100 CV/MIN. 3200 MM/NÃO POSSUI		
VEICULO 0 KM	SIM		

RESOLUÇÃO CONTRAN 316/09	SIM	
COMBUSTÍVEL	DIESEL	
CAMBIO	MANUAL	
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA	
TRAÇÃO	4 X 2	
Especificação Técnica		
Total	Qtd. Total	Valor Total (R\$)
	1	190.000,00

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	VALOR TOTAL (R\$)
1	190.000,00